Münster 1935 No 162 Med DiSS

Aus der Sozial-Hygienischen Abteilung
des Hygienischen Jnstitutes der Universität zu Münster
Direktor: Professor Dr. K. W. Jötten

Das Gesundheitswesen im Regierungsbezirk Minden

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der zahnärztlichen Doktorwürde
der Hohen Medizinischen Fakultät
der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster / Westf.

Verfasst und vorgelegt von
Erich Schlösser
aus Drolshagen i. Westf.

1934

Druckausführung Buchdruckerei Franz Grube, Werne a. d. Lippe

Dekan: Professor Dr. Klinge

Referent: Professor Dr. K. W. Jötten

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster (Westf.)

Meinen lieben Eltern!

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41547224_0014

Das Fürsorgewesen umfaßt jene Einrichtungen und Maßnahmen privater und öffentlicher Stellen, die gegenüber bestimmten Notständen ersatzweise vorbeugen, heilen und bessern wollen. Um die Gesundheit gruppiert sich die Summe fürsorgerischer Maßnahmen, die wir als Gesundheitsfürsorge bezeichnen. Einrichtungen und Vorschriften zur Verhütung von Krankheiten gab es schon zu allen Zeiten; Moses gab hygienische Anweisungen, im alten Rom überwachten die Aedilen die unterirdische Kanalisation und Entfernung der Abfallstoffe. Das Mittelalter hatte Spitäler, Seuchenbekämpfungsmaßnahmen und ähnliches mehr. Im 18. u. 19. Jahrh. gab es gesundheitspolizeiliche Einrichtungen, Richtlinien und Gesetze. Erst gegen Ende des 19. Jahrhunderts, nachdem große Wissenschaftler und Aerzte (z. B. Koch, Pettenkofer, Löffler, Neisser, Schaudinn u. a. m.) epochemachende Entdeckungen auf dem Gebiete der Bakteriologie und Chemie gemacht hatten, und nicht zuletzt auch durch den Ausbau und die Ergebnisse der Statistik bekam das sozialpolitische und sozialhygienische Denken und Schaffen einen gewaltigen Aufschwung. Auf unser Krankheitsgebiet übertragen dachte man aber, zunächst etwa um die Jahrhundertwende weniger an die Verhütung, als an die Heilung von Krankheiten. Einen bedeutenden Schritt weiter kam man im Jahre 1905 durch die Gründung des Deutschen Vereins für Jugendfürsorge. Zum ersten Mal tauchte hier auch das Wort Vorbeugung in der Gesetzgebung auf. Es sollen schon in der Jugend spätere Minderwertigkeiten körperlicher und seelischer Art durch geeignete Maßnahmen vermieden werden. 1915 verlangte A. Fischer erstmalig, daß dem deutschen Volke nach dem Weltkriege ein neues Recht auf Gesundheit verliehen werden soll. Nach der Revolution (1918) wurden Wohlfahrtsämter gegründet, Fürsorgepflichtgesetze erlassen und die ganze Gesundheitsfürsorge systematisch ausgebaut. Die Versicherungsämter wurden veranlaßt, Beiträge für die Gesundheitsfürsorge zu zahlen usw.

So verwirklichte sich in den letzten Jahren auf Betreiben der Wissenschaftler, der Oekonomen und Sozialpolitiker durch Maßnahmen des Staates, öffentlicher und privater Gesellschaften der stolze Bau unserer sozialen Einrichtungen. Das Hauptverdienst an dem Emporblühen und Ausbau der sozialen Einrichtungen gebührt unseren sozialhygienischen Wissenschaftlern, denn von ihnen ging der Gedanke und das Werk aus. Sie waren immer die eifrigsten Förderer und sie waren und sind immer diejenigen, die die Oeffentlichkeit auf alte, auf neue und zu ersetzende Maßnahmen hinweisen. Es entwickelte sich der heute ganz bedeutende Zweig der Wissenschaft, bekannt unter dem Namen der sozialen Hygiene.

Was verstehen wir unter sozialer Hygiene?

A. F i s c h e r sagte: Eine kleine Anzahl deutscher Forscher zumeist Aerzte, Nationalökonomen und Statistiker, suchte die Beziehungen der hygienischen Zustände zu den sozialen Verhältnissen zu ergründen. Für diesen Zweig der neuen Wissenschaft wählte man den Namen „soziale Hygiene". Wobei „sozial" zunächst nur ein Gegensatz zu „individuell", eine freiwillige, oder angeordnete Rücksicht des Einzelnen auf das ganze Volk und den Staat ist. P e t t e n k o f e r betonte bei der Deutung des Begriffes Hygiene, daß es sich nicht bloß um Verhütung, sondern auch um Stärkung oder Vermehrung der Gesundheit handelt. F i s c h e r sagt: „Die soziale Hygiene hat sich mit den verschiedenen Wohlfahrts- und Fürsorgeeinrichtungen zu befassen, ihre Wirksamkeit unter Anwendung richtiger statistischer Methoden zu prüfen, Forderungen für die Zukunft zu begründen." Die soziale Hygiene will das Los der gesamten menschlichen Gesellschaft und damit auch das der Einzelnen besser gestalten.

Somit ergeben sich Beziehungen mit dem Vererbungs- und Rassegedanken. Bisher konnte zwar durch genaueste Beachtung der hygienischen Vorschriften dafür gesorgt werden, daß eine gesunde Erbmasse sich erhalten und verbessern konnte, aber die sozialen Hygieniker hatten nicht die Mittel und die Macht, verderbenbringende, ungesunde Erbmasse für die Zukunft gänzlich zu vernichten. Durch das Reichsgesetz zur Ver-

hütung erbkranken Nachwuchses vom 19. Juli 1933 ist hier Abhilfe geschaffen. Für die Sozialhygieniker ergibt sich daraus eine neue hoffnungsvolle und erfolgreiche Zukunft zum Wohle aller Menschen und zum Heil und Segen unseres Vaterlandes!

Im Folgenden gebe ich nun einen Ueberblick über die Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Gesundheitsfürsorge im Reg.-Bez. Minden. Zunächst jedoch noch einige kurze Angaben über die geschichtliche, geographische und wirtschaftliche Gliederung des Reg.-Bez. Minden.

Der Reg.-Bez. Minden bildet den nord-östlichen Teil der Provinz Westfalen. Er umfaßt auf dem Boden der ehemaligen Bistümer, späteren Fürstentümer Minden und Paderborn der ehemaligen Abteien Herford und Corvey, der freiheitlichen Grafschaften Ravensburg und Rietberg und Herrschaft Rheda 5262 qkm mit 873 914 Einwohnern. Auf den qkm kommen somit 154 Einwohner. Der Reg.-Bez. Minden hatte 1925 30 Städte; 5 Städte mit 10 000 — 100 000, 25 mit weniger als 1 000 Einwohnern, 457 Landgemeinden, 58 Amtsbezirke. Die größten Städte sind: Bielefeld, Herford, Paderborn, Minden und Gütersloh. In den Stadtbezirken wohnen 345 403 und in den Landbezirken 528 511 Menschen.

Die Bevölkerungszunahme stieg von 736 057 (1910) auf 873 914 im Jahre 1932. Der überwiegende Teil der Erwerbstätigen ist in der Industrie beschäftigt. Die Beschäftigung in der Land- und Forstwirtschaft liegt über der des deutschen Reiches.

Von 100 Erwerbstätigen waren im Jahre 1925 im Reg.-Bez. Minden beschäftigt:

	Reg.-Bez. Minden	Reich
Land- und Forstwirtschaft	34,4	28,6
Industrie und Handwerk	44,0	42,8
Handel und Verkehr	11,8	13,4

Der Reg.-Bez. Minden wird durch das sich weit in ihm hineinschiebende Land Lippe in zwei auch wirtschaftlich verschiedene Teile geteilt: südlich, die Kreise Büren, Paderborn, Höxter und Warburg mit vorwiegend landwirtschaftlicher Bevölkerung, nördlich, das Gebiet um Minden und Bielefeld mit bedeutender Industrie, hauptsächlich Textil, Metall und Maschinenbau-Industrie.

Den großen Anteil der Maschinenbauindustrie des Reg.-Bez. Minden im Vergleich zu den zwei anderen westfälischen Regierungsbezirken zeigt folgende Tabelle.

In der Maschinenbauindustrie sind beschäftigt:

	1882	1925
Minden	36,9 %	66,8 %
Arnsberg	22,6 %	38,4 %
Münster	12,4 %	24,5 %

Der Reg.-Bez. Minden gehört zum Teil dem norddeutschen Tiefland, zum Teil dem Berg- und Hügelland des Teutoburger Waldes, des Wiehen- und Eggegebirges an. Das Land hat teilweise sehr ergiebige Landwirtschaft mit Salz- und Mineralquellen.

Die reichlichen heilwirkenden Salz- und Mineralquellen haben zur Gründung und Entwicklung von Städten geführt. Am bekanntesten ist das berühmte Thermalbad Oeynhausen. Lippspringe ist ein ganz bekannter Ort für Tuberkulose-Kranke.

Rückblickend stellt sich der Reg.-Bez. Minden als ein wirtschaftlich wertvolles Land dar, im Süden mit ergiebiger Land- und Forstwirtschaft, im Norden mit bedeutender Maschinenbauindustrie. Dazu liegen über das ganze Gebiet Heil- und Kurorte verstreut, die teilweise einen weit über die Genzen des Mindener Landes hinausgehenden Ruf erlangt haben.

Die ärztliche Versorgung.

Die folgenden Tabellen geben einen Ueberblick über die Versorgung mit Aerzten und Fachärzten im Reg.-Bez. Minden. Um die Verteilung der Aerzte in Stadt und Land einigermaßen klar zu machen, habe ich die Einteilung der Tabellen nach Ortsgruppen mit ungefähr gleicher Einwohnerzahl vorgenommen.

Durch die Berechnungen für die Jahre 1912, 1925 und 1932 wird die Entwicklung und die Verschiebung zur Anschauung gebracht.

Die ärztliche Versorgung im Jahre 1912.

Gemeinden mit einer Einwohnerzahl		Anzahl der Gemeinden	Anzahl der Ärzte
bis	1000	9	12
„	2000	20	31
„	3000	14	22
„	4000	9	23
„	5000	3	29
„	6000	4	36
„	10000	2	15
„	20000	1	28
„	30000	2	17
„	40000	1	16
„	80000	1	73
	insgesamt:	66	302

Aerztliche Versorgung im Jahre 1925.

Gemeinden mit einer Einwohnerzahl		Anzahl der Gemeinden	Anzahl der Ärzte
bis	1000	17	19
„	2000	29	49
„	3000	23	45
„	4000	12	37
„	5000	7	40
„	6000	1	3
„	7000	4	66
„	10000	3	18
„	40000	4	118
über	100000	1	97
	insgesamt:	101	492

Aerztliche Versorgung im Jahre 1932.

Gemeinden mit einer Einwohnerzahl		Anzahl der Gemeinden	Anzahl der Ärzte
bis	1000	7	8
„	2000	26	37
„	3000	26	58
„	4000	12	37
„	5000	6	39
„	6000	3	38
„	7000	2	20
„	10000	4	50
„	40000	4	147
über	100000	1	116
	insgesamt:	91	550

Im Jahre 1912 wird also der Reg.-Bez. Minden mit einer Gesamteinwohnerzahl von 736 128 (1909) von 302 Aerzten betraut. Im Jahre 1925 betrug die Einwohnerzahl 804 295, sie nahm also um 68 247 zu. Die Zahl der Aerzte stieg in gleicher Zeit auf 492. Von 1925 bis 1932 zählte der Reg.-Bez. eine Bevölkerungszunahme von 69 639 und eine Aerztezunahme von 58, sodaß im Jahre 1932 873 914 Menschen von 550 Aerzten betraut wurden.

1912 verteilen sich die 302 Aerzte auf 64 Wohnorte
1925 verteilen sich die 492 Aerzte auf 101 Wohnorte
1932 verteilen sich die 550 Aerzte auf 91 Wohnorte

Bei Betrachtung der Tabelle vom Jahre 1925 und 1932 wird eine Wanderung der Aerzte aus der Kleinstadt in eine größere Stadt festgestellt.

Im Jahre 1912 kommt 1 Arzt auf 2091 Einwohner.
Im Jahre 1925 kommt 1 Art auf 1700 Einwohner.
Im Jahre 1932 kommt 1 Arzt auf 1592 Einwohner.

Deutlicher werden die Angaben noch in der folgenden Darstellung.

Auf je 10000 Einwohner kamen 1912 4,9 Aerzte.
Auf je 10000 Einwohner kamen 1925 6,1 Aerzte.
Auf je 10000 Einwohner kamen 1932 6,6 Aerzte.

Als Vergleich sei noch eine Statistik angeführt aus dem Jahre 1925, die einen Vergleich mit dem deutschen Reich und mit Westfalen gestattet.

Statistik der Aerzte, Zahnärzte und Apotheken im Deutschen Reich, Westfalen und Reg.-Bez. Minden vom Jahre 1925.

	Einwohner	Ärzte	Zahnärzte	Apotheken
Reg.-Bez. Minden	804275	492	104	90
Prov. Westfalen	4819061	2624	576	512
Deutsches Reich	62348782	44356	8825	6416

Auf je 10000 Einwohner kommen i. J. 1925:

	Ärzte	Zahnärzte	Apotheken
Reg.-Bez. Minden	6,15	1,29	1,12
Prov. Westfalen	5,45	1,20	1,06
Deutsches Reich	7,11	1,42	1,03

Die Versorgung des Reg.-Bez. Minden mit Aerzten und Zahnärzten liegt über dem Durchschnitt der Provinz Westfalen aber unter dem des Deutschen Reiches.

Fachärzte im Regierungsbezirk Minden i. J. 1912, 1925, 1932

	Stadtkreis Bielefeld			Landkreis Bielefeld			Stadt- und Landkreis Herford			Kreis Höxter			Kreis Minden			Kreis Paderborn			Kreis Wiedenbrück		
	1912	25	32	1912	25	32	1912	25	32	1912	25	32	1912	25	32	1912	25	32	1912	25	32
Hals, Nasen, Ohren	2	6	6	—	—	—	2	2	3	—	—	—	1	3	5	1	4	6	—	1	2
Haut und Geschlecht	2	5	7	—	—	—	—	1	2	—	—	—	1	2	2	1	2	3	—	—	1
Innere Erkrankung	1	5	5	—	—	1	—	—	2	—	—	—	—	3	2	—	1	2	—	—	1
Psychiatrie	1	1	2	2	2	5	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	1	1	1	3	5
Nerven	1	2	3	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	3	1	—	—	—	—	—
Lungen- und Atmungsorgane	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	14	10	10	—	—	1
Chirurgie	2	4	5	—	—	1	2	—	2	—	1	1	3	1	1	—	1	3	—	—	—
Frauen	2	4	7	1	1	2	2	2	2	—	1	1	—	2	5	2	4	7	—	—	—
Augen	2	4	3	1	1	1	1	2	3	1	—	1	1	5	4	1	2	2	—	1	1
Kinderkrankheiten	1	4	5	—	—	—	—	3	1	—	1	—	—	4	3	—	2	3	—	1	2

Die Kreise Büren und Halle haben keine Fachärzte, der Kreis Warburg je einen für Hals, Nasen, Ohren, sowie Augen und innere Krankheiten. Fachärzte für Orthopädie sind in Bielefeld, Minden, Paderborn und Wiedenbrück.

Die Fachärzte sind dem Reichsmedizinalkalender von den Jahren 1914, 1927 und 1933 entnommen. Es werden darin mehr Fachärzte angegeben, als in dem Jahresgesundheitsbericht des Reg.-Bez. Minden. Nach dem Jahresgesundheitsbericht vom Jahre 1932 sind 116 Fachärzte vorhanden, der Reichsmedizinalkalender gibt 152 an.

Die 152 Fachärzte vom Jahre 1932 verteilen sich auf folgende Facharztgruppen:

Hals-, Nasen- und Ohren-	22
Haut und Geschlecht	15
Innere Erkrankungen	13
Psychiatrie	15
Nerven	7
Chirurgie	13
Lungen und Atmungsorgane	14
Frauen	24
Augen	15
Kinderkrankheiten	14
Insgesamt:	152

Erwähnt sei noch die ungeheuere Zunahme der Kurpfuscher gerade in den letzten Jahren. So waren es 1930 169 Personen, 1931 199 Personen, 1932 sogar 228 Personen, die sich auf 72 Wohnorte verteilten.

Die zahnärztliche Versorgung.

Aus Zweckmäßigkeitsgründen sollen die Zahnärzte und Nichtapprobierte als sogenannte Zahnbehandler zusammengefaßt werden.

Im Berichtsjahr 1914/15 gab es im Reg.-Bez. Minden 107 Zahnbehandler bei einer Bevölkerungszahl von 736 128, sodaß auf 6 879 Einwohner 1 Zahnbehandler kam. Im Berichtsjahr

1921/22 gab es 136 Zahnbehandler bei einer Bevölkerungszahl von 768 050; es kamen somit auf 5 648 Einwohner 1 Zahnbehandler. Im Berichtsjahr 1932 zählte man 313 Zahnbehandler bei einer Bevölkerung von 873 914, was auf 2 479 Einwohner 1 Zahnbehandler ergab. Die Anzahl der Zahnbehandler verdreifachte sich annähernd innerhalb von 10 Jahren.

Es kommt 1 Zahnbehandler im Jahre 1914/15 auf 6 879 Einw.
Es kommt 1 Zahnbehandler im Jahre 1921/22 auf 5 648 Einw.
Es kommt 1 Zahnbehandler im Jahre 1932 auf 2 479 Einw.

Zahnärztliche Versorgung im Jahre 1915.

Gemeinden mit einer Einwohnerzahl		Anzahl der Gemeinden	Anzahl der Zahnärzte
bis	3000	2	3
„	5000	1	1
„	6000	3	3
„	10000	2	3
„	30000	2	9
„	50 000	1	5
„	80000	1	9
Insgesamt:		12	33

Statistik der Dentisten im Jahre 1914.

Gemeinden mit einer Einwohnerzahl		Anzahl der Gemeinden	Anzahl der Dentisten
bis	1 000	1	1
„	2000	4	5
„	3000	11	11
„	4000	7	7
„	5000	5	9
„	6000	2	4
„	10000	3	6
„	30000	2	7
„	50000	1	4
„	80000	1	20
Insgesamt:		37	74

Die zahnärztliche Versorgung im Jahre 1922.

Gemeinden mit einer Einwohnerzahl		Anzahl der Gemeinden	Anzahl der Zahnärzte
bis	2000	1	1
„	4000	2	2
„	5000	3	7
„	6000	1	1
„	10000	2	3
„	20000	2	4
„	30000	1	8
„	50000	2	9
über	80000	1	15
	Insgesamt:	15	50

Statistik der Dentisten im Jahre 1921.

Gemeinden mit einer Einwohnerzahl		Anzahl der Gemeinden	Anzahl der Dentisten
bis	1000	1	1
„	2000	6	6
„	3000	7	8
„	4000	6	7
„	5000	6	12
„	6000	1	2
„	10000	3	4
„	20000	2	7
„	30000	1	4
„	50000	2	11
über	80000	1	24
	Insgesamt:	36	86

Im Jahre 1914 standen 33 Zahnärzten in 12 Gemeinden 74 Dentisten in 37 Gemeinden gegenüber. Das Verhältnis zwischen der Anzahl von Zahnärzten und Dentisten beträgt hier ungefähr 1:2. Bis zum Berichtsjahr 1921/22 stieg die Anzahl der Zahnärzte bis auf 50, die sich auf 15 Gemeinden verteilen. Die Anzahl der Dentisten stieg bis auf 86, die sich auf 36 Gemeinden verteilten. Das Zahlenverhältnis hat sich jetzt zu Gunsten der

Die zahnärztliche Versorgung im Jahre 1932.

Gemeinden mit einer Einwohnerzahl		Anzahl der Gemeinden	Anzahl der Zahnärzte
bis	1000	1	1
„	2000	6	6
„	3000	11	12
„	4000	9	12
„	5000	3	5
„	6000	2	3
„	7000	2	6
„	8000	2	2
„	9000	1	2
„	10000	1	1
„	20000	2	12
„	30000	2	17
„	40000	2	18
über	100000	1	43
	Insgesamt:	43	140

Statistik der Dentisten im Jahre 1932.

Gemeinden mit einer Einwohnerzahl		Anzahl der Gemeinden	Anzahl der Dentisten
bis	1000	3	3
„	2000	18	26
„	3000	17	26
„	4000	8	7
„	5000	4	8
„	6000	5	7
„	7000	3	6
„	10000	2	6
„	20000	3	7
„	50000	4	29
„	120000	1	38
	Insgesamt:	67	173

Zahnärzte verändert. Bis zum Jahre 1932 wuchs sowohl die Anzahl der Zahnärzte als auch die Anzahl der Dentisten ganz rapide. Es wurden 140 Zahnärzte in 43 Wohnorten und 173 Dentisten in 67 Wohnorten gezählt. Die Anzahl der Zahnärzte vermehrte sich um rund 150 %, die Anzahl der Dentisten um 100 %, sodaß es heute ungefähr gleich viel Zahnärzte und Dentisten gibt. In den Städten gibt es heute schon mehr Zahnärzte als Dentisten. Die Dentisten sind mehr in den kleineren Gemeinden beschäfigt, was auch aus der Statistik entnommen werden kann.

1915 kommt 1 Zahnarzt auf 22 913 Einwohner,
1922 kommt 1 Zahnarzt auf 15 361 Einwohner,
1932 kommt 1 Zahnarzt auf 6 242 Einwohner.
1914 kommt 1 Dentist auf 9 542 Einwohner.
1921 kommt 1 Dentist auf 8 930 Einwohner,
1932 kommt 1 Dentist auf 5 051 Einwohner.

Das Anwachsen der Approbierten und Nichtapprobierten geht ganz klar aus der Tabelle hervor. Noch eindrucksvoller wirkt folgende Tabelle. In Prozenten ausgerechnet ergibt sich für:

1914 auf 10 000 Einwohner 1,04 Dentisten,
1921 auf 10 000 Einwohner 1,12 Dentisten,
1932 auf 10 000 Einwohner 1,98 Dentisten.

Für die Zahnärzte ergeben sich folgende Prozentzahlen:

1915 auf 10 000 Einwohner 0,44 Zahnärzte,
1922 auf 10 000 Einwohner 0,65 Zahnärzte,
1932 auf 10 000 Einwohner 1,60 Zahnärzte.

Von 1912 bis 1932 konnte die Anzahl der Zahnärzte sich vervierfachen, während die Anzahl der Nichtapprobierten sich nicht ganz verdoppelte.

Die Versorgung des Reg.-Bezirkes Minden mit Krankenhäusern, Apotheken und Hebammen.

Die älteste deutsche Krankenstube wurde nachweislich im 10. Jahrhundert in Reichenau am Bodensee errichtet. Sie diente jedoch nur der Pflege erkrankter Mönche. Erst im angehenden Mittelalter, als die großen Seuchen Europa heimsuchten, errichteten viele große Städte Aussatz-, Pest und Pockenkrankenhäuser, von denen in Westfalen solche in Soest und Münster als Lepraheime bekannt sind. Später gründeten zuerst caritative Vereine religiöser Art Pflege- und Krankenhäuser, später folgten Gründungen und Stiftungen von Seiten der Gemeinden und Genossenschafen. Im Jahre 1932 standen im Reg.-Bez. Minden an 49 Orten 75 Krankenhäuser zur Verfügung. Die Größe der Krankenhäuser ist sehr verschieden. Durchschnittlich haben die kleinen Krankenhäuser 20—30 Betten, die größeren über 100 Betten. Das Städtische Krankenhaus in Bielefeld mit 440 Betten übertrifft die nächst größten Anstalten um das Doppelte. Die Gesamtzahl der Betten im Reg.-Bez. Minden beträgt 5 379; wird die Gesamtbettenzahl auf die Bevölkerung umgerechnet, so stehen für 10 000 Einwohner 55 Betten zur Verfügung. Für Infektionskranke sind außerdem noch 495 Betten in gesonderten Räumen vorhanden. Von den Krankenhäusern sind 3 im Besitz von Gemeinden, 51 im Besitz von caritativen Vereinen und Genossenschaften und die Uebrigen im Privatbesitz. An den Krankenhäusern sind insgesamt 68 Aerzte hauptamtlich und 127 Aerzte nebenamtlich angestellt.

Die Statistik gibt 1 828 Krankenpflegepersonen an, wovon 1 420 weiblichen und 408 männlichen Geschlechtes sind. Die Ausbildung eines guten Pflegepersonals besorgt zum größten Teil das Diakonissenhaus Sarepta in Bethel.

Mit den Aerzten und Krankenhäusern eng verbunden sind die Apotheken. Der Reg.-Bez. Minden zählt 85 Voll-Apotheken. Werden die Krankenhausapotheken, alleopatischen und homöopathischen Apotheken hinzugezählt, so ergeben sich 112 Apotheken. 269 Drogenhandlungen, wovon jedoch 210 nur Drogenschränke sind, ergänzen den Arzneibestand.

Zur Behebung und Verhütung von Infektionskrankheiten sind vorhanden: 78 geprüfte Desinfektoren, 32 Desinfektionsapparate und 75 Formalinapparate. Ferner ist noch ein fahrbarer Desinfektionsapparat vorhanden. Unter den 78 geprüften

Desinfektoren ist ein Justizwachtmeister des Zellengefängnisses in Herford und 6 Tuberkulosefürsorgerinnen, 2 Anstaltsdesinfektoren, 1 Heildesinfektor vom Roten Kreuz und 1 nichtgeprüfter Krankenhausdesinfektor.

Im Jahre 1932 wurden 426 Hebammen in 253 Bezirken gezählt. Rund 300 Hebammen sind Bezirkshebammen und rund 90 frei praktizierende Hebammen. Ausbildungsmöglichkeit für Hebammen besteht an der Landesfrauenklinik zu Paderborn.

Heilbäder.

Für die Gesunderhaltung der Bevölkerung und Heilung von Krankheiten sind die Heilbäder von außerordentlicher Bedeutung. Der Reg.-Bez. Minden weist 36 heilwirkende Quellen auf. Die Größe der Quellen, die mineralischen Bestandteile des Quellwassers und die Wirkung desselben sind sehr verschieden. Die bekanntesten und wirksamsten Quellen sind in Oeynhausen und in Lippspringe.

In Oeynhausen wurde 1845, als die Nachfrage nach Salz sich erhöhte, auf Veranlassung der preußischen Regierung gebohrt. Man erreichte bei fast 700 m Tiefe eine warme, kohlensäurehaltige Salzquelle. Die Entwicklung des Bades zeigen folgende Zahlen an:

1860	hatte	Oeynhausen	1 800	Kurgäste
1890	„	„	6 500	„
1931	„	„	22 895	„
1932	„	„	15 261	„

Infolge der Wirtschaftskrise im Berichtsjahr 1932 hatte die Badestadt 7 634 Badegäste weniger als im Vorjahre. Neben den 6 Thermalquellen besitzt Oeynhausen, auch die Stadt ohne Stufen genannt, noch 2 einfache Solquellen und die zur Trinkkur benutzte Wittekindsquelle. Die Oeynhausener Thermalquellen zeichnen sich durch folgende Eigenschaften aus:

1. Natürliche Wärme von 24,2 bis 35,3 °.
2. Gehalt an Kohlensäuregas von durchschnittlich 1 100 mg im Liter.
3. Gehalt an mineralischen Bestandteilen von 4,0 bis 5,4 %, darunter 3—4,5 % Kochsalz.

Bad-Oeynhausen ist das Bad für Erkrankungen des Herzens, des Nervensystems und der Blutgefäße, ferner für rheumatische und Frauenleiden. Lippspringe ist der nächstwichtigste Badeort. Wir werden bei der Tuberkulosefürsorge darauf zurückkommen.

Die übrigen kleineren Quellen befinden sich:

im Kreise Halle:

in Ravensberg ein Radiumbad;

im Kreise Herford:

in Bünde ein Solbad,
in Bischofshagen ein Stahlbad,
in Mennighüffen ein Stahlbad,
in Querheim ein Schwefel- und Schlammbad,
in Vlotho ein Schwefel- und Schlammbad,
in Belke ein Schwefel- und Schlammbad,
in Valdorf zwei Schwefel- und Schlammbäder,
in Bad Seebruch 2 Schwefel- und Schlammbäder,
in Senkelteich 2 Schwefel- und Schlammbäder,
in Radringhausen 2 Schwefel- und Schlammbäder,

im Kreise Höxter:

in Bad-Driburg 1 Stahlquelle, moor- und kohlensäurehaltige Quelle,

im Kreise Lübecke:

in Hüllhorst 1 Schwefelbad,
in Holzhausen 2 schwache Solquellen,
in Levern 1 Schwefelbad,
in Fistel 1 Schwefelbad.

im Reg.-Bez. Minden:

in Bad-Oeynhausen s. oben!
in Minden eine radiumhaltige Solquelle,
in Nammen Schwefelmoorschlamm und Schwefelwasser,
in Hopfenberg Schwefel-, Moor- und Solbäder;

im Kreise Paderborn:

in Bad-Lippspringe die stickstoffhaltige Kochsalz- und Stahlquelle „Arminius", die Liboriusquelle mit hohem Gehalt an Bittersalz, Lithion- und Kieselsäure. Die Kurhausquelle, die Kaiser-Karl-Quelle;

im Kreise Warburg:

zwei Heilquellen, die die äußerliche Zusammensetzung wie die Wildunger Quellen haben.

Die Gesundheitsfürsorge im Reg.-Bez. Minden.

Der Erfolg der sozialhygienischen Maßnahmen ist vor allem an der Sterblichkeitsstatistik erkennbar. Nach J ö t t e n starben im deutschen Reich von 1 000 Einwohnern im Jahre 1850 26,8, im Jahre 1928 hingegen 11,8 Personen. Die Sterblichkeit ist also in den letzten 80 Jahren weit über die Hälfte zurückgegangen. Die zunehmende Abnahme in der Sterblichkeit geht aus folgender Tabelle anschaulich hervor.

Sterbeziffern auf 1 000 Einwohner im Reg.-Bez. Minden.

Stadtkreise	10,15	11	11,94	13,73	12,04	11,69
Landkreise	8,38	8,9	8,84	11,45	9,77	10,10
zusammen	9,46	9,7	10,1	12,29	10,16	10,68

Vergleichen wir die Sterblichkeitsziffer von 9,46 pr. 1000 des Reg.-Bez. Minden mit der des Reiches aus demselben Jahre von rd. 11,5 pr. 1000, so ist aus der Differenz ein erfreuliches Zeichen für das Gesundheitswesen im Reg.-Bez. Minden wahrzunehmen. Ferner zeigt die Tabelle, daß in den Landbezirken die Sterblichkeit weit niedriger ist als in den Stadtbezirken.

Die Tatsache kann auf verschiedenen Ursachen beruhen. Immerhin läßt sich wohl daraus schließen, daß die gesundheitlichen Vorbedingungen auf dem Lande besser sind und die hygienischen Maßnahmen denen der Stadt nicht nachstehen.

Die in folgenden Abschnitten gemachten statistischen Angaben sind zum größten Teil dem Jahresgesundheitsbericht des Reg.-Bez. Minden entnommen worden. Im Verlaufe des Jahres 1933 wird sich infolge des politischen und wirtschaftlichen Umschwungs vieles zu Gunsten der Volksgesundheit gebessert haben. Im Reg.-Bez. Minden mußte im Jahre 1932 mangels verfügbarer Geldmittel die ganze Volksgesundheitsfürsorge stark eingeschränkt werden Z. B. war der Landesfürsorgeverband der Provinz Westfalen gezwungen, die Aufwendungen für fürsorgerische Maßnahmen gegenüber dem Vorjahre fast um die Hälfte einzuschränken. Das ist um so bedauerlicher, als sich bereits eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung, besonders der Kinder und Jugendlichen bemerkbar macht. Die Verhältnisse hätten dringend die Erhaltung der Fürsorgeeinrichtungen im bisherigen Umfange erfordert.

Säuglings- und Mutterschaftsfürsorge.

Mutterschaftsfürsorge ist der jüngste Zweig des Fürsorgewesens. Sie ergab sich automatisch aus der Säuglingsfürsorge. Ohne gesunde Mütter kann es keine gesunden Kinder und weiterhin kein gesundes Volk geben. Deswegen sollte gerade die Mutter, insbesondere die schwangere Frau unter dem besonderen Schutz der Gesundheitsfürsorge und des staatlichen Schutzes stehen. Schwangerenfürsorge ist die Ergänzung der Säuglingsfürsorge. Sie verdient eine umso stärkere Verbreitung, als die Sterblichkeit an Lebensschwäche der wichtigsten Todesursache der ersten Lebenstage, im Gegensatz zu Magen- und Darmkrankheiten keine Abnahme zeigt.

Im Reg.-Bez. Minden werden die Schwangeren durch Selbstmeldung und Feststellung der Fürsorgerinnen erfaßt. Die Schwangeren-Beratung findet im Anschluß an die Sprechstunde der Säuglingsfürsorge statt und zwar in den Bezirken Bielefeld Stadt und Land, Büren, Höxter und Minden Stadt und Land.

Zuschüsse werden in Bedürftigkeitsfällen von Gemeinden und der Landesversicherungsanstalt gewährt. Geeignete Aufnahme finden Schwangere in den Spezialabteilungen der großen Krankenhäuser und insbesondere in der Landesfrauenklinik zu Paderborn. Eine Statistik zeigt, wie stark die Neigung gestiegen ist, die Entbindungen in Anstalten zu verlegen, wobei der Geburtenrückgang noch zu berücksichtigen ist. Die Zahl der Geburten in der Landesfrauenklinik zu Paderborn betrug im Durchschnitt der Jahre:

1901—1910	325	Geburten
1911—1920	505	„
1921—1930	684	„
1931—1932	693	„

Alle fürsorgerischen Maßnahmen beim Säugling bezwecken eine Verbesserung seiner Daseinsbedingungen, eine Herabminderung der ihnen drohenden Gefahren, eine Förderung des Gesundheitszustandes. Die neueste Epoche in der Säuglingsfürsorge ist durch Bestrebungen gekennzeichnet, durch Belehrung der Mütter eine natürliche Ernährung des Säuglings zu erreichen. Die Belehrung obliegt den zahlreichen Mütterberatungs- und Säuglingsfürsorgestellen. In Westfalen haben sich unter anderem besonders H. Vogt, Jötten und St. Engel mit dieser Wohlfahrtspflege befaßt und dahin gewirkt, daß heute Westfalen mit einem Netz von Fürsorgestellen für Schwangere und Säuglinge durchzogen ist. Je häufiger Säuglinge erkranken, umso größer ist auch ihre Sterblichkeit. Die Höhe der Säuglingssterblichkeit wird nicht nur zum Ausgangspunkt, sondern auch zum Kriterium des Erfolges aller fürsorgerischer Maßnahmen. Säuglingsfürsorge heißt in der Hauptsache Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit. Die Säuglingssterblichkeit, d. h. die Zahl der Todesfälle im ersten Lebensjahr lag vormals in Deutschland sehr hoch. Von 100 lebend Geborenen starben im ersten Lebensjahr im Durchschnitt der Jahre:

1885—1894 in Preußen 20,7 %,
1926—1930 in Preußen 9,4 %,
1926—1930 im Reg.-Bez. Münster 9,0 %,
1926—1930 im Reg.-Bez. Minden 7,7 %,
1926—1930 im Reg.-Bez. Arnsberg 8,3 %.

Die Säuglingssterblichkeit nahm also innerhalb 30 Jahren über die Hälfte ab. Der Reg.-Minden zeigt dabei den günstigsten Prozentsatz. 1932 wurden von den 14 468 Neugeborenen 4 457

(außer denen aus dem Kreise Halle) der Beratungsstelle vorgestellt. 5 677 Säuglinge wurden durch Hausbesuche der Fürsorgerinnen erfaßt. Die Mütter scheinen demnach nicht den gewünschten Gebrauch von den Beratungsstellen zu machen, sei es aus Unwissenheit, oder Bequemlichkeitsgründen. In den Kreisen Büren, Halle, Höxter und Warburg befinden sich keine Beratungsstellen. Im Reg.-Bez. Minden werden 80 ärztlich geleitete Fürsorgestellen gezählt. Nach Möglichkeit wird mit der Leitung der Fürsorgestelle ein Kinderfacharzt betreut. In 5 Fällen wird die Fürsorgestelle vom Facharzt hauptamtlich, in zwei Fällen vom Facharzt nebenamtlich, in 16 Fällen vom praktischen Arzt hauptamtlich und in 49 Fällen vom praktischen Arzt nebenamtlich geleitet. Aus der offenen Fürsorge entstand die geschlossene Fürsorge, die ausschließlich in Heimen und Anstalten ausgeübt wird. Säuglingsheime befinden sich in 1. Bielefeld Stadt: Krankenhaus, Bielefeld Stadt: van Laer-Stift, 2. Wiedei bei Scharmede: Erziehungsanstalt, 3. Hörste: Kleinkinderheim, 4. Minden: Säuglingsheim, 5. Paderborn: Ev. Krankenhaus. Eine Entbindungsanstalt befindet sich in Minden und eine in Paderborn. Die Paderborner Anstalt, Landesfrauenklinik genannt, untersteht der Provinz Westfalen. Es sind hier Betten für 68 Mütter vorhanden. Mit der Klinik ist eine Hebammenschule und ein Säuglingsheim verbunden. Die Hebammenschule kann etwa 50—80 Schülerinnen aufnehmen. Dem Säuglingsheim ist eine Ausbildungsschule für Säuglings- und Kleinkinderpflegerinnen angegliedert.

Kleinkinderfürsorge.

Im Reg.-Bez. Minden gibt es keine besonderen Beratungsstellen für Kleinkinder. Es ist dort üblich, daß die Kleinkinder, bzw. die Mütter sich im Anschluß an die Säuglingsberatungsstunde Auskunft holen. Die Sterblichkeit der Kleinkinder ist in den letzten Jahren auch erheblich zurückgegangen. Es ist dieses ohne Zweifel ein Erfolg unserer Beratungsstellen in der Bekämpfung der Kinderkrankheiten. Die Kleinkinder wurden früher in ihrer elterlichen Wohnung aufgezogen und mußten hier oft die Sonne und die frische Luft entbehren. Mit der Zunahme der außerhäuslichen Erwerbstätigkeit der Mütter mußte für die Kleinkinder ein Ersatz der mütterlichen Aufsicht und Erziehung

gefunden werden. Es entstanden die Kleinkindergärten. Der Reg.-Bez. Minden zählt im Ganzen 117 Kleinkindergärten, wovon 35 nur den halben Tag und 82 den ganzen Tag geöffnet sind. Nach Möglichkeit ist die Leiterin des Kindergartens eine geprüfte Pflegerin, die vor allem die ansteckungsverdächtigen Kinder in sachkundige Behandlung gibt. Außerdem stehen 62 von den 117 Kindergärten unter ärztlicher Bewachung. In Bielefeld stehen dazu noch 3 Einrichtungen unter zahnärztlicher Kontrolle. Im Reg.-Bez. Minden stehen für erholungsbedürftige Kinder zur Verfügung: 42 Erholungsheime, 27 Kuranstalten, 22 Heilanstalten.

Die Schulfürsorge.

Nach J ö t t e n und anderen kommen für das schulpflichtige Alter hauptsächlich Infektionskrankheiten, akute Erkrankungen der Atmungsorgane, Tuberkulose neben Entwicklungsstörungen in Betracht. Daraus ergibt sich für die Schulhygiene die Aufgabe, dafür zu sorgen, daß die Krankheiten frühzeitig erkannt und behandelt werden. Darüber hinaus aber muß die Schulhygiene dafür sorgen, daß sämtliche Notstände, die die Schüler in ihrer Entwicklung hemmen und schädigen könnten, beseitigt werden. Das Ziel der gesamten Schulhygiene muß auch hier wieder die kraftvolle Gesundung des jungen Geschlechtes sein. Die Gesundheit und Kräftigung der Kinder muß in den ersten Schuljahren immer im Vordergrund stehen, auch wenn der eigentliche Schulbetrieb darunter leidet.

Eine wichtige Vorbedingung für die Schulhygiene ist das Schulgebäude, die Wasch- und Abortanlage, ferner die Brause- und Badeeinrichtung. Die Waschanlagen lassen in den meisten Schulen viel zu wünschen übrig, noch mehr aber die Abortverhältnisse. Der Badebetrieb in den Schulen hat in den letzten Jahren einen erfreulichen Aufschwung bekommen. Leider aber haben noch viel zu wenig Schulen Badegelegenheit. Von 706 Volksschulen im Reg.-Minden haben nur 76 Schulen ein Schulbad, Brause oder Planschbad. In 130 Schulen findet ein regelmäßiger Schwimmunterricht statt.

Die mangelhaft ernährten Schulkinder werden durch Zusatzspeisungen unterstützt. Er wurden an 95 Schulen Speisungen durchgeführt. Von 93 272 Schulkindern wurden im Sommer 1932 2766 Kinder und im Winter 1932 5788 Kinder gespeist. Das Frühstück besteht aus einem viertel Liter Milch, oder Kakao, teilweise auch mit Brötchen. Die Stadt Paderborn vermittelte 300 bedürftigen Kindern ein Mittagessen in Familien. Leider mußte 1932 der Anteil der Beihilfe, wegen der allgemeinen großen finanziellen Notlage der beteiligten Gemeinden, auf die Hälfte beschränkt werden. Für die Erholungs- und Kurfürsorge der Kinder haben die Erholungsheime eine nicht zu unterschätzende Bedeutung. Es gibt 13 kommunale Einrichtungen für die Kindererholungsfürsorge. 7 Einrichtungen haben Halbtagsbetriebe, 2 sind geschlossene Anstalten. Ferner sind vorhanden: 1 geschlossene Anstalt der Kurfürsorge, und 1 Schullandheim. Auf die eigens zur Tuberkulosebekämpfung bestimmten Anstalten wird bei der Behandlung der Tuberkulosenfürsorge näher eingegangen. Speziell für die Gesunderhaltung des kindlichen Körpers dienen die zahlreich durchgeführten Turn-, Spiel- und Sportstunden, ferner die Ferienspiele und Wanderungen.

Den wichtigsten Posten in der Schulhygiene hat der Schularzt, daneben die Fürsorgerin und die Lehrpersonen. Im Reg.-Bez. Minden üben 9 Schulärzte die Ueberwachung hauptamtlich und 48 Schulärzte nebenamtlich aus.

Die Stadt Bielefeld hat eine eigene Schulfürsorgerin. In den übrigen Kreisen stehen der Schulfürsorge zur Verfügung: 45 geprüfte Gesundheitsfürsorgerinnen, 11 geprüfte Wohlfahrtspflegerinnen und 91 sonstige Kräfte. (Gemeindeschwestern).

Die Schulkinder werden jährlich durch Reihenuntersuchungen erfaßt. Außerdem fanden noch regelmäßige Untersuchungen der nicht durch die Reihenuntersuchung erfaßten Kinder statt. In den Hilfsschulen werden die Kinder von Psychiatern begutachtet. Beim Schulabgang findet in allen Schulen eine ärztliche Berufsberatung statt. Von den Schulärzten sind in Bielefeld 3 anerkannte Sportärzte.

Schulzahnpflege.

Ein weiterer Zweig der sozialen Schulhygiene ist die Schulzahnpflege. Die Bedeutung und unbedingte Notwendigkeit der Schulzahnpflege kann an Untersuchungen Röses ermessen werden, der feststellte, daß sich die Durchschnittszahl der an Zahnverderbnis erkrankten Kinder zwischen 77,4 % und 99,4 % bewegt. Würden die Kinder nicht frühzeitig der Behandlung zugeführt werden, so müßten sie später für die Verbesserung des Gebisses einmal sehr viel Geld zahlen und zweitens würde die Gesundheit des Einzelnen und des ganzen Volkes unter den schlechten Gebißverhältnissen leiden. So sollte keiner die Schule ohne ein gesundes, gepflegtes Gebiß verlassen. Durch die Schulzahnpflege werden fernerhin die Kinder zum Reinigen der Zähne veranlaßt. Die Kinder gewöhnen sich daran und halten lebenslänglich an der notwendigen und gesundheitsfördernden Uebung fest. Leider kann die Schulzahnpflege aus finanziellen Gründen nicht so ausgeübt werden, wie es gewünscht und erforderlich ist.

Die zahnärztlichen Untersuchungen finden im Reg.-Bez. Minden gelegentlich der Reihenuntersuchung durch die Aerzte statt.

Die Eltern der betreffenden Kinder erhalten dann Mitteilung über die Notwendigkeit der Zahnbehandlung. In 2 Schulen werden die Untersuchungen vom Zahnarzt durchgeführt und in 2 Schulen von Dentisten. Bielefeld hat einen hauptamtlich angestellten Schulzahnarzt, in Höxter ist ein Zahnarzt nebenamtlich angestellt. Bielefeld hat eine eigene Schulzahnklinik. Die Zahl der im Jahre 1932 untersuchten Kinder beträgt ohne die Kreise Büren und Herford-Land 56 535, von denen 7 265 behandlungsbedürftig sind.

Tuberkulosefürsorge.

Kaum eine Krankheit ist durch Beeinflussung der sozialen Verhältnisse so zurückgegangen, wie die Tuberkulose. Reploh zeigt, daß im Jahre 1895 von 10 000 Einwohnern 25 an Tuberkulose starben und im Jahre 1930 nur noch 8. Demnach ist die Sterblichkeit in den letzten 35 Jahren auf ein Drittel zurückgegangen. Der Hauptverdienst an dem Erfolg gebührt den Tuberkulosefürsorgestellen.

Folgende Aufstellung ist dem Jahresgesundheitsbericht des Reg.-Bez. Minden aus dem Jahre 1932 entnommen.

Kreise:	Anzahl der Sprechstunden	Anzahl der Fürsorgerinnen	Anzahl der Gemeindeschwestern
Kr. Bielefeld-Stadt	3 × wöchentl.	8	18
Kr. Bielefeld-Land	3 × wöchentl.		
Kr. Büren	1 × monatl.	1	1
dazu 5 Hilfsstellen	1 × monatl.	6	6
Kr. Herford-Stadt	2 × wöchentl.	3	—
Kr. Herford-Land	1 × wöchentl.	10	—
dazu 4 Hilfsstellen	2 × monatl.		
Kr. Höxter	1 × wöchentl.	1	—
dazu 6 Hilfsstellen	1 × monatl.	6	—
Kr. Lübbecke	1 × wöchentl.	2	—
7 Hilfsstellen	1 × monatl.	7	8
Kr. Minden	1 × wöchentl.	?	?
dazu 8 Hilfsstellen	2 × monatl.	4	6
Kr. Paderborn	2 × wöchentl.	1	2
dazu 4 Nebenstellen	2 × monatl.	2	4
Kr. Warburg	2 × wöchentl.	1	—
dazu 4 Hilfsstellen	1 × monatl.	2	4
Kr. Wiedenbrück	2 × wöchentl.	1	—
dazu 9 Hilfsstellen	1 × monatl.	7	1

Aus der Zusammenstellung ist die Anzahl der Tuberkulosefürsorgestellen, die Anzahl der Sprechstunden, die Anzahl der Fürsorgerinnen und Gemeindeschwestern in den einzelnen Kreisen zu ersehen.

In den Städten findet die Sprechstunde also mehrmals in der Woche, auf dem Lande hingegen ein oder zweimal im Monat statt. Nach dem Gesundheitsbericht sind 93 Fürsorgerinnen vorhanden, wovon 18 in den Stadtkreisen und 73 in den 10 Landkreisen tätig sind. Von den 93 Fürsorgerinnen sind 12 Spezialfürsorgerinnen für Tuberkulose und die übrigen allgemeine Fürsorgerinnen.

Die Aufgabe der Fürsorgestelle ist die Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit, d. h. die Verhütung der Weiterverbreitung der Tuberkulose; von diesen Standpunkt aus muß sich die Fürsorgestelle leiten lassen.

Die städtische Fürsorgestelle hat den Vorteil vor der ländlichen, da der städtische Kranke die Fürsorgestelle ohne besondere Schwierigkeiten aufsuchen kann. Den ländlichen Kranken hindert die Entfernung und die eigene Schwerfälligkeit und Gleichgültigkeit gegenüber allen Erneuerungen. Die ländliche Fürsorgerin muß hier durch eifrige Tätigkeit den Ausgleich schaffen.

14 Fürsorgestellen besitzen einen Röntgenapparat; die übrigen benutzen das Röntgenlaboratorium des nächst gelegenen Krankenhauses.

Die Leiter der Fürsorgestellen sind Aerzte. Unter den Aerzten sind 9 Kommunalärzte, 3 Kreisärzte und 3 Fachärzte für Tuberkulose. Der Mittelpunkt für die Tuberkulosefürsorgestellen in der Provinz Westfalen war der Westfälische Tuberkulosefürsorgeausschuß. Den westfälischen Tuberkulosefürsorgestellen stand er zu jeder Zeit mit Rat und Tat zur Seite.

Der Kampf gegen die Tuberkulose ist sehr verschiedenartig. Die Behandlungsmethode richtet sich nach dem Grad der Erkrankung. Auf der einen Seite wird versucht, durch Liegekuren, durch Luft und Sonne die Abwehrkraft des menschlichen Organismuß zu steigern. Auf der anderen Seite durch chirurgische Maßnahmen den Erkrankten zu helfen. Die erste Methode kommt naturgemäß meist für Kinder in Frage. Die tuberkulös erkrankten Kinder werden gruppiert in:

a) tuberkulöse, tuberkulös infizierte und tuberkulös bedrohte Kinder,

b) chronisch kranke und rekonvalescente Kinder,

c) vorwiegend durch ihre Umgebung beeinträchtigte Kinder.

In die Heilanstalten gehören alle aktiv tuberkulösen Kinder, in das Genesungsheim alle tuberkulös infizierten Kinder, in das Erholungsheim die unterernährten Kinder.

Im Reg.-Bez. Minden befindet sich eine Reihe ganz bekannter Tuberkulose Heilstätten, die sich zum größten Teil in Bad-Lippspringe befinden. Im Reg.-Bez. Minden sind vorhanden: 4 Walderholungsheilstätten mit 185 Betten, 12 Genesungsheime und Kuranstalten mit 1 291 Betten und 51 Krankenhäuser mit Tuberkuloseabteilungen mit 1 828 Betten.

Die folgenden Kreise besitzen Tuberkulose-Einrichtungen:

Kreis Bielefeld-Stadt: Tbc. Station des Krankenhauses,

Kr. Bielefeld-Land: Kinderheim Norderney,

Kr. Herford-Stadt: Tbc.-Abteilung des Krs.- u. Stadt-Krankenhauses,

Kr. Herford-Land: Franz von Borries-Kinderheim in Binz auf Rügen,

Kr. Höxter: } Kinderheim Warburg Norderney,
Kr. Warburg: }

Kr. Warburg: Kreiskrankenhaus Peckelsheim,

Kr. Lübbecke: Kreiskrankenhaus,

Kr. Lübbecke: Kinderheim Nettelstedt,

Kr. Wiedenbrück: St. Franziskus-Kinderheim, in Bad-Waldliesborn,

Kr. Minden: Krankenhaus.

Dazu liegen im Reg.-Bez. Minden noch eine ganze Reihe Tuberkulose-Heilstätten. Eine Tuberkuloseheilstätte für männliche Erwachsene ist das Haus Rudolphie in Bad-Lippspringe.

Haus Rudolphie ist für tuberkulös erkrankte Männer und Jünglinge bestimmt, die nicht durch die Träger der Sozialversicherung untergebracht werden können und sich mangels eigener Mittel an die Wohlfahrtsämter wenden müssen. Das Haus verfügt über 20 Betten und alle Heilfaktoren des Bades, wie Bäder, Brunnen, Höhensonne, moderne Liegehallen, Inhalations- und Röntgenapparate. Ferner ist das Haus Gute-Hoffnung eine Heilstätte für männliche Erwachsene.

Haus Gute-Hoffnung bei Bielefeld hat den Charakter einer Heil- und Pflegeanstalt mit einer Abteilung für lungenkranke schulpflichtige Fürsorgezöglinge. Außer der Klimawirkung stehen für die Behandlung der Kranken medizinische Bäder, Höhensonne und Röntgenapparat zur Verfügung. Vorwiegend für weibliche Lungenkranke ist das Auguste-Viktoria-Stift in Bad Lippspringe bestimmt.

Das Auguste-Viktoria-Stift ist im Jahre 1900 vom Heilstättenverein für den Reg.-Bez. Minden gegründet. Das Haus ist in erster Linie für Lungenkranke des Reg.-Bez. Minden bestimmt. Das Haus ist sanatoriumsmäßig nicht krankenhausmäßig eingerichtet, mit Hallen, luftigen Räumen für 1, 2 und 4 Betten. Es können 280 Kranke aufgenommen werden. Zur Anwendung kommen natürliche Heilfaktoren, wie Ausnützung von Wald, Wasser, Luft, Sonne, ferner Höhensonne und Röntgentherapie, dazu Pneumothorax und spezifische moderne Mittel. In das Auguste-Victoria-Heim werden nur schwer Tuberkulosekranke aufgenommen. Das Auguste-Viktoria-Stift ist heute ein Tuberkulose-Krankenhaus. Für tuberkulosekranke Frauen ist ferner das Haus Waldfrieden in Bad-Lippspringe vorhanden.

Haus Waldfrieden wurde von der Hauptfürsorgestelle für Kriegsbeschädigte und Kriegerhinterbliebene in der Provinz Westfalen eingerichtet, um lungenkranken Kriegerwitwen einen Kuraufenthalt in Bad-Lippspringe zu ermöglichen. Heute ist Aufnahmemöglichkeit für alle versicherten Frauen vorhanden. Es ist Raum für 24 Frauen vorhanden.

Das Haus Wolthaus, ebenfalls in Bad-Lippspringe, wurde 1925 als Ergänzung zu Haus Waldfrieden gebaut. Es hat Platz für 45 Frauen. Für tuberkulös erkrankte Kinder ist bestimmt: Haus Tannenwald, Eckhardsheim bei Bielefeld.

Haus Tannenwald ist eine Lungenheilstätte für Fürsorgezöglinge und gehört ebenso wie das Haus Gute-Hoffnung und der Eichhof zu den B o d e l s c h w i n g h'schen Anstalten. Es ist mit den für die Erkennung und Heilung der Tuberkulose erforderlichen, medizinischen Hilfsmitteln ausgestattet. Es hat Raum für 36 Kranke. Ferner sei erwähnt die Kinderheilstätte Cäcilien-Stift. Eigentümer der Kinderheilstätte ist der Verein „Kinderheim Cäcilienstift Bad-Lippspringe". Die Aufgabe der Anstalt ist: die Bekämpfung der kindlichen Tuberkulose. Der Betrieb wird in drei Abteilungen durchgeführt.

Abt. I 100 Betten für evang. Mädel und Knaben.
Abt. II 60 Betten für kath. Mädel und Knaben.
Abt. III 40 Betten für ältere Knaben,
dazu 1 Haus mit 120 Betten für offene Tuberkulöse.

Weiterhin befinden sich im Reg.-Bez. Minden die Heilstätte Marienstift in Bad-Lippspringe. Die Heilstätte Marienstift ist Eigentum der Franziskanerinnen von Salzkotten. Die Heilstätte

nimmt Erwachsene und Kinder auf und zwar hat sie 60 Einzelzimmer für Erwachsene und Aufnahmemöglichkeit für 90 Kinder. Das Haus Ottilie in Bad-Lippspringe ist Eigentum des Landkreises Recklinghausen.

Die Kinderheilstätte Westfalia in Bad-Lippspringe ist Eigentum des Landesfürsorgeverbandes der Provinz Westfalen. Die Anstalt bietet Platz für 85 tuberkulös erkrankte Kinder.

Das Haus Eichhof bei Herford ist ein Genesungsheim für tuberkulös infizierte Kinder. Es werden hier evangelische infizierte Kinder von 6—14 Jahren aufgenommen.

Die Waldschule Senne ist Eigentum der Landesversicherungsanstalt und wurde im Jahre 1922/23 ins Leben gerufen. Die Waldschule bedient sich im Kampfe gegen die Tuberkulose einer ganz besonderen Methode, indem sie mit den körperlichen, die geistigen Kräfte des Kindes zu wecken und zu stärken sucht. Das Mittel ist die Beschäftigungstherapie, Mitarbeit im Garten, Hauswirtschaft, Turnen, Atemgymnastik, Sport und Spiel. Die Waldschule hat Raum für 300 Kinder.

Außer den genannten Anstallten gibt es im Reg.-Bez. Minden noch weitere Lungenheilstätten, a) für Erwachsene:

1. Prof. Brackmanns Sanatorium, Bad-Lippspringe,
2. Barmer Haus, Bad-Lippspringe,
3. Heilstätte zum heiligen Geist, Bad-Lippspringe,
4. Johanniterhospiz, Bad-Lippspringe,

b) für skrofulöse und tuberkulös gefährdete Kinder des Reg.-Bez. Minden:

1. Auguste-Victoria-Kinderheim, Bad-Oeynhausen,
2. Walderholungsstätte Brackwede bei Bielefeld.

Lupuskrankenfürsorge.

Der Lupus ist eine Form der verschiedenen tuberkulösen Erkrankungen der Haut. Vorwiegend ist der Lupus eine Erkrankung der wirtschaftlich schlecht gestellten Bevölkerungsschichten. Man rechnet in Deutschland mit rd. 50 000 Lupuskranken. Um die Lupusbekämpfung in Westfalen hat sich

Stühmer in hervorragender Weise bemüht. Durch Stühmers Initiative wurde im Jahre 1930 der Westfälische Verein für Krebs- und Lupusbekämpfung e. V. wieder ins Leben gerufen. Derselbe Verein eröffnete im Sommer 1932 eine modern eingerichtete Lupusheilstätte (Haus Hornheide). Haus Hornheide steht in enger Verbindung mit der Universitätshautklinik Münster. Beide Institute stehen unter Stühmers Leitung. Der Westfälische Verein für Krebs- und Lupusbekämpfung durchsucht das Provinzgebiet systematisch nach Lupuskranken und führt sie dann der ärztlichen Behandlung zu. Der Verein führt eine Kartei aller Lupuskranken Westfalens und ist so in der Lage eine Ueberwachung der Kranken durchzuführen, oder durchführen zu lassen.

Geschlechtskrankenfürsorge.

Nach den Statistiken hat Deutschland einen jährlichen Zugang von rd. 300 000 Geschlechtskranken. Bedenken wir die leichte Uebertragbarkeit der Krankheit, die verheerend schlimmen Folgen für den Einzelnen und für das ganze Volk, so ist es erklärlich, daß die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten ein besonderes Gebiet innerhalb der Gesundheitsfürsorge einnimmt. Nach der Tuberkulosebekämpfung ist die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten das schwierigste und größte Problem des Staates. Durch das Reichsgesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 18. Februar 1927 wurden ganz bestimmte Anweisungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten gegeben. In dem Reichsgesetz sind Richtlinien für Stände und Einzelpersonen, denen die Volksgesundheit am Herzen liegt, enthalten. Durch dieses Gesetz wird zum ersten Mal die Gesamtheit des Volkes zur Mitarbeit an den hygienischen Aufgaben bei der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten aufgerufen. Die Leitung und Organisation des Kampfes wurde den Gesundheitsbehörden übertragen. Von dem Erfolg der Tätigkeit der Gesundheitsbehörden hängt es in erster Linie ab, ob die hygienischen Aufgaben bei der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten er-

füllt werden können. Die Gesundheitsbehörde hat die Aufgabe, sich um die Schaffung gesunder Wohnstätten zu kümmern, für Aufklärung und die Verhütung von Geschlechtskrankheiten zu sorgen. Die Gesundheitsbehörde kann Personen, die dringend verdächtig sind, geschlechtskrank zu sein, anhalten, ein ärztliches Zeugnis beizubringen. Eine wichtige Aufgabe ist die Fahndung nach der Ansteckungsquelle. Von besonderer Bedeutung in der Bekämpfung der Geschlechtskranken sind die Beratungsstellen.

Träger der Beratungsstellen ist die Landesversicherungsanstalt. Die Beratungsstellen, deren in Westfalen 22 und im Reg.-Bez. Minden 3 vorhanden sind, stehen der Allgemeinheit kostenlos zur Verfügung. Die Beratungsstellen werden nach Möglichkeit von einem fachlich geschulten Arzt, der nicht am Ort praktiziert, geleitet. Der Arzt hat hier lediglich Auskunft zu geben, zu diagnostizieren und die Kranken dann an einen Arzt zu überweisen. Der Arzt der Beratungsstelle soll ferner in dauernder Verbindung mit dem Kranken stehen und den Verlauf der Krankheit beobachten. Die Fürsorgerin ist dem Arzt behilflich. Die Beratungsstelle ist es in der Hauptsache, die die Gesunden vor Erkrankungen zu schützen hat und die dafür sorgt, daß die Erkrankten, sobald wie möglich, der Behandlung zugeführt werden.

Die Beratungsstellen im Reg.-Bez. Minden befinden sich in Bielefeld, Paderborn und Minden. In der Stadt Herford ist im Jahre 1932 die Beratungsstelle eingegangen; angeblich hat sich die Beratungsstelle wegen der kleinen Stadt nicht eingebürgert. Ebenso konnte sich die Beratungsstelle in der Stadt Minden nicht halten. An der bedauernswerten Schließung der Beratungsstellen in Minden und Herford wird auch wohl die Einstellung der Geschlechtskrankheiten-Behandlung von Seiten der Landesversicherungsanstalt eine beachtliche Rolle mitgespielt haben. Die Landesversicherungsanstalt sah sich aus finanziellen Gründen zu solcher Maßnahme gezwungen. Als Folge der Maßnahme stellt der Geschäftskalender der Landesversicherungsanstalt vom Jahre 1932 eine merkliche Abnahme der Meldungen von Geschlechtskranken an den Beratungsstellen fest. Als weitere bedauerliche Folge der Aufgabe der Behandlung ist bereits eine Zunahme der Zahl der frischen Syphilisfälle zu verzeichnen. Eine intensive Seuchenbekämpfung, wie sie jahrelang mit gutem Erfolg betrieben wurde, findet nicht mehr statt, weil nur geringe Mittel zur Verfügung stehen. Aus diesen Gründen wäre

es zu begrüßen, wenn der Landesversicherungsanstalt wieder Mittel zur Verfügung stehen würden, um sich für diesen wichtigen Zweig der Heilfürsorge wie früher einzusetzen.

Krebskrankenfürsorge.

Die Statistiken zeigen, daß die Krebssterbefälle im Deutschen Reich zugenommen haben.

Krebssterbefälle im Deutschen Reich von 1905—1930:

Jahr	Anzahl der Sterbefälle an Krebs	Krebssterblichkeit auf 10000 d. Bevölkerung
1905	43 334	36,3
1919	52 414	53,6
1925	63 564	85,4
1930	76 567	107,7

Die Tabelle lehrt, daß die Krebssterblichkeit im Deutschen Reich sowohl absolut als auch relativ zunimmt. Im Reg.-Bez. Minden starben 1932 840 Personen an Krebs.

Da man die Ursache des Krebses noch nicht kennt, so kommt auch eine eigentliche Vorbeugung nicht in Frage. Infolgedessen besteht die Krebsbekämpfung in der Früherkennung des Leidens. Ferner kommt der Volksaufklärung eine große Bedeutung zu. Es gilt hier vor allem das Volk über die Früherscheinungen der bösartigen Geschwulste aufzuklären, denn 80 % der Kranken gehen erst nach 3 oder 4 Wochen nach der ersten Krankheitserscheinung zum Arzt.

Die öffentliche Volksaufklärung kann bestehen: in Vorträgen, in Aufsätzen der Tagespresse, in Wanderausstellungen. So hat denn auch das Deutsche Museum in Dresden mit Hilfe der Landesversicherungsanstalt seine große Ausstellung „Kampf dem Krebs' vom 1.—19. 6. 1932 in Bielefeld gezeigt. In Westfalen führt vor allem der Westfälische Verein für Krebs- und Lupus-

bekämpfung den Kampf gegen den Krebs und wird hierbei tatkräftig von der Landesversicherungsanstalt der Provinz Westfalen unterstützt. Zweckentsprechende Merkblätter wurden im Jahre 1932 in alle Wartezimmer der Aerzte Westfalens gesandt. Der öffentlichen Aufklärung steht die Belehrung des Einzelnen durch den Arzt gegenüber. Die Hebammen, Fürsorgerinnen und Gemeindeschwestern unterstützen den Arzt dabei. Während der Behandlungszeit der Kranken sorgt die Fürsorgerin dafür, daß der Kranke regelmäßig zur Kontrolle kommt. Für die Behandlung selbst ist das teure Radium von großer Wichtigkeit.

Geeignete und mit Radium versehene Kliniken sind im Reg.-Bez. Minden das Diakonissenhaus Sarepta in Bethel und die Privat- und Frauenklinik in Minden.

Gebrechlichenfürsorge.

Krüppelfürsorge.

Das Ziel der Krüppelfürsorge ist heute den Gebrechlichen durch geeignete Maßnahmen in den Stand zu versetzen, sich selbst einen Lebensunterhalt zu verdienen. Die Krüppelfürsorge nahm sich früher vornehmlich der Schwerstverkrüppelten an. Caritative Vereine nahmen diese Armen in ihre Anstalten auf. Durch die Entwicklung der medizinischen Wissenschaft und der Orthopädie änderte sich die Krüppelfürsorge. Durch das Preußische Krüppelgesetz vom 7. 5. 1920 kommt dieses zum Ausdruck. Das Gesetz besagt, daß die Krüppelfürsorge nicht nur Kur, Bewahrung u. Pflege der Krüppel als ihre Aufgabe zu betrachten hat, sondern auch ihre Erwerbsfähigkeit. Ferner wird bestimmt, daß die Fürsorge für die Krüppel unter 18 Jahren zu den Aufgaben der Land- und Stadtkreise gehört. Es besteht Meldepflicht für Krüppel, durch Aerzte, Hebammen, Fürsorgerinnen und Lehrer. Ferner müssen in den einzelnen Kreisen Krüppelfürsorgestellen eingerichtet werden, die von Stadt- oder Kreisärzten geleistet werden. Ein Teil der Fürsorgestellen zieht für seine Sprechstunden einen orthopädisch geschulten Arzt als Fachberater hinzu. Wo das nicht der Fall ist, werden von dem Landeskrüppelarzt der Provinz Westfalen einige Male jährlich Krüppelsprechstunden abgehalten. Im Jahre 1932 wurden von dem

Landeskrüppelarzt in folgenden Orten des Reg.-Bez. Minden Sprechstunden abgehalten: Lübbecke, Büren, Paderborn, Höxter, Minden und Wiedenbrück.

Die Aufgabe der Krüppelfürsorgestellen ist zunächst, die Krüppel zu ermitteln. Es spielt hier die Säuglings- und Schulfürsorge eine große Rolle. Im Reg.-Bez. Minden gibt es 25 Krüppelfürsorgestellen. In Bielefeld, Höxter und Minden sind die Leiter der Fürsorgestellen Fachärzte. In den anderen Bezirken findet eine Oberbegutachtung durch den Facharzt statt.

An Heilanstalten gibt es im Reg.-Bez. Minden ein Krüppelheim in der Anstalt Bethel. Es sind 62 Plätze vorhanden, von denen 37 Plätze für Klinikbetrieb vorgesehen sind. Aufgenommen werden evangelische Krüppel, die sowohl Schul- als auch Berufsausbildung erhalten. Ferner werden die Krüppel in der Privatklinik von Dr. Boese in Minden behandelt. In Büren, Salzkotten, Minden und Paderborn findet orthopädischer Turnunterricht durch vorgebildete Lehrkräfte und teilweise unter ärztlicher Aufsicht statt.

Taubstummenfürsorge.

In der Taubstummenfürsorge sind die Gesundheits- und Erziehungsmaßnahmen unbedingte Voraussetzung zu den Maßnahmen der Berufssicherung. Durch das Gesetz vom 7. August 1911 wird in Preußen das taubstumme Kind zur Schulpflicht bestimmt. Seitdem werden die meisten Taubstummen in Anstalten untergebracht. Die Betreuung der Kinder endigt aber nicht mit der Schulentlassung, sondern der Landesfürsorgeverband versucht auch fernerhin im Daseinskampfe zu helfen, indem Lehrstellen vermittelt, Lehrprämien an die Lehrmeister gezahlt werden und die Berufsfortbildung in jeder Weise gefördert wird.

In Büren ist eine Taubstummenanstalt. Der Träger der Anstalt ist die Provinz Westfalen. 1830 trat die Anstalt als erste Seminartaubstummenanstalt Westfalens mit 6 Schülern ins

Leben. Die Anstalt besuchten in den Jahren:

1895 59 Zöglinge,
1917 150 Zöglinge in 14 Klassen mit 17 Lehrpersonen,
1931 112 Zöglinge in 14 Klassen mit 17 Lehrpersonen.

Bis 1931 passierten 1105 Zöglinge die Anstalt. Die Taubstummenanstalt in Petershagen bei Minden wurde im Jahre 1932 nach Soest verlegt. In der Stadt Minden werden Schwerhörige in die Pestalozzischule aufgenommen.

Geisteskrankenfürsorge.

Wie bei allen Kulturvölkern nehmen auch in Deutschland geistige und nervöse Krankheiten und Unvollkommenheiten stetig zu. Die Zahl der in Anstalten verpflegten Geisteskranken, Idioten, Schwachsinnigen und anderen Lebensuntauglichen hat sich in den letzten Jahrzehnten verdoppelt, ja vervielfacht; immer wieder müssen die Versorgungseinrichtungen für sie erweitert und vermehrt werden, die damit verbundenen Ausgaben drücken als schwere Last auf unsere ganze Volkswirtschaft. In der Provinz Westfalen kam ein in Anstalten verpflegter Geisteskranker, Schwachsinniger usw. im Jahre

1852 auf 5385 Einwohner, 1864 auf 2152 Einw.,
1874 auf 1894 Einwohner, 1881 auf 1072 Einw.,
1890 auf 737 Einwohner, 1911 auf 439 Einw.

Augenblicklich kann man schließen, daß in der Provinz Westfalen auf rd. 400 Einwohner ein solcher Kranker in der Anstalt verpflegt wird. Noch viel größer ist aber die Zahl derartiger Kranker und Minderwertiger, deren krankhafte Eigenschaften weniger auffallend und störend sind und die deshalb außerhalb der Anstalten leben können, aber auch hier ihrer Familie und der Allgemeinheit zur Last fallen.

Hoffen wir, daß durch die neuen energischen Maßnahmen der heutigen Regierung die höchst traurigen Zustände behoben werden!

Im Reg.-Bez. Minden liegt eine Anstalt für Geisteskranke in Gütersloh. Die Anstalt gehört der Provinz Westfalen. Die Anstalt Gütersloh genießt wegen ihrer vorbildlichen Arbeitstherapie europäischen Ruf. Anstalten für Epileptische befinden sich in Bethel bei Bielefeld. Wegen der großen Bedeutung der Anstalten Bethel soll es an dieser Stelle nicht unterlassen werden, einen kurzen Bericht über die Anstalten zu geben.

Anstalten Bethel.

Bethel umfaßt vor allen Dingen die Krankenabteilungen, Erziehungsanstalten und Kolonien. Nazareth ist ein Bruderhaus, das etwa 650 Diakonen zählt. Sarepta besteht aus dem Diakonissen-Mutterhaus mit 1800 Schwestern, aus einem besonderem Altersheim, Erholungsheim und Krankenhaus, ferner aus dem großen selbständigen Krankenhaus Gilead, das eine chirurgische und innere Abteilung hat. Dazu kommt das Infektions- und Tuberkulosekrankenhaus Samaria und ein Kinderkrankenhaus. Außerdem gehört zu diesem inneren Bereiche des Mutterhauses Sarepta eine Abteilung für psychisch kranke Frauen, mit etwa 70 geschlossenen und 130 offenen Plätzen; weiterhin noch offene Heime für schwachsinnige erziehungsbedürftige Mädchen. Allein diese kleinere Krankenabteilung von Sarepta beschäftigt 3 leitende Abteilungsärzte, einen Sekundärarzt und eine größere Zahl von Assistenten und Volontärärzten. Ueber deren Arbeitsgebiete wird man sich am leichtesten klar, wenn man sich die Aufgaben vor Augen hält, aus denen die Anstalt erwachsen ist. Der Kern der Arbeit ist die Pflege der Epileptischen. 1867 wurde von einem kleinen Komitee ein Bauernhof im Gebirge hart an der Stadt Bielefeld erworben, um epileptischen Kranken zu helfen. 1869 wurde in Bielefeld ein kleines Diakonissenhaus gegründet. Zum Leiter beider Anstalten wurde 1872 P. Friedrich von Bodelschwingh berufen. Er übernahm die Epileptischen-Anstalt mit 25 Pflegerinnen, ihre Zahl wuchs bis zum Jahre 1875 bereits auf 130 Pfleglinge. 1883 entstand die erste deutsche Arbeiterkolonie Wilhelmsdorf, in der Betheler Zweiganstalt Eckardsheim in der Senne. Sie ist jetzt um mehrere Tochterkolonien, den Schillingshof, den Quellenhof in der Hauptanstalt und den Heimathof in der Nähe des

Hermannsdenkmals erweitert. Zwei weitere große Kolonien bestehen in Freistatt, den Zweiganstalten im Hannoverschen Moor, im Kreise Sulingen. Für die berufsmäßigen Straßenwanderer sind in den Hoffnungstaler Anstalten 600, in den Zweiganstalten Bethels in Eckardsheim und im Moor etwa 500 feste Plätze vorhanden. Die Zweiganstalt Eckardsheim hat drei Spezialhäuser, das Haus für die in Fürsorge gegebenen männlichen Jugendlichen Westfalens, die Spezialanstalt für psychopathische Fürsorgezöglinge und Privatzöglinge und das Haus für schwachsinnige Zöglinge. Alle drei stehen unter pädagogischer und ärztlicher Leitung. Bethel hat außerdem eine theologische Schule mit etwa 200 Studenten. Für epileptische Kranke sind 2200 Plätze vorhanden, außerdem noch 240 Plätze für männliche Gemütskranke und 80—90 Plätze für weibliche Gemütskranke. Es arbeiten in den Krankenabteilungen der epileptischen Anstalten 12 hauptamtliche Aerzte, 202 männliche und 175 weibliche Pflegekräfte. Mit seinen Zweiganstalten zählt das gesamte Bethel an Kranken und Gesunden etwa 8950 Personen.

Folgende Tabelle gibt einen Gesamtüberblick der Anstalt Bethel und ihrer Zweiganstalten:

Gesamtstatistik

der Anstalten Bethel, Sarepta und Nazareth im Jahre 1931.

Abteilung: Anstaltshaus	Bestand am 1. 1. 1931	Zugang 1931	mithin verpflegt	Zahl der Pflege-tage	Abgang 1931	Bestand am 31. 12. 31
Epileptische	2188	356	2544	819932	292	2252
Geisteskranke	376	277	653	149560	284	369
Nervenkranke	246	237	483	88721	232	251
Alkoholiker	28	64	92	12462	58	34
Erziehungsb. Erwachs. Pensionäre u. Halbpens.	282	329	611	96377	324	287
Erziehungsb. Jugendl.	341	760	1101	114054	805	296
Psychopaten	54	144	198	17487	163	35
Jugendl. Erwerbslose Mühlgrund, Sigmarshof, Staumühle	96	364	460	35148	227	233
Arbeitslose	936	2534	3470	330640	2260	1210
Wanderer	22	1626	1648	11125	1625	23
Altersheime	74	145	219	43532	64	155
Schwestern-Altersheim	137	29	166	44485	9	157
Schwest.-Krankenhaus	42	260	302	15503	262	40
Körperl. Kranke	335	5150	5485	156074	5165	320
Krüppel	49	65	114	15953	78	36
Lungenkranke	41	141	182	15225	144	38
Schulinternate	381	368	749	96698	355	394
Kurhaus und Hospize	26	4350	4376	55802	4340	36
Freizeiten und Gäste		536	536	3540	536	
Pfleglinge „Grünes Buch“	57	36	93	22624	31	62
	5711	17771	23482	2144942	17254	6228

Zusammenfassung.

Einrichtungen des Gesundheitswesens finden wir schon zu allen Zeiten.

Jedoch erst gegen Ende des 19. Jahrhunderts, nachdem große Wissenschaftler auf dem Gebiete der Bakteriologie und Chemie epochemachende Entdeckungen gemacht hatten, bekam das gesamte Gesundheitswesen einen gewaltigen Aufschwung.

Aus den Bestrebungen das Los der gesamten menschlichen Gesellschaft und das des Einzelnen besser zu gestalten entstand die soziale Hygiene.

Im südlichen Teil des Reg.-Bez. Minden wird vorwiegend Land- und Forstwirtschaft betrieben, im nördlichen Teil blüht daneben eine bedeutende Industrie. Die Einwohnerzahl beträgt 873 914.

Die Leitung des Gesundheitswesens liegt in Händen des Regierungsobermedizinalrats, dem die Kreisärzte unterstehen.

Es gibt im Jahre 1932 550 Aerzte und 152 Fachärzte.

Die Zahl der Zahnärzte stieg von 33 im Jahre 1915 auf 140 im Jahre 1932, während die Zahl der Dentisten von 74 auf 173 anwuchs.

Es gibt im Reg.-Bez. Minden 75 Krankenhäuser und 85 Apotheken.

Die Zahl der Hebammen beträgt 426.

Im Reg.-Bez. Minden befinden sich 36 heilwirkende Quellen. Die bekanntesten Quellen sind in Oeynhausen und Bad-Lippspringe.

Die Gesundheitsfürsorge ist im Reg.-Bez. Minden als ausreichend zu bezeichnen, denn es bestehen für alle Zweige der Gesundheitsfürsorge genügend Einrichtungen.

Die Zahl der ärztlich geleiteten Mütterberatungs- und Säuglingsfürsorgestellen beträgt 80. Es sind 7 Säuglingsheime vorhanden. Der Landesfrauenklinik in Paderborn ist eine Hebammen- und Säuglingspflegerinnenschule angegliedert.

Den Kleinkindern stehen 117 Kindergärten und 13 kommunale Einrichtungen der Kindererholungsfürsorge zur Verfügung.

Bei den Tuberkulosefürsorgestellen sind 93 Fürsorgerinnen beschäftigt. Die größten und besten Tuberkuloseheilstätten befinden sich in Bad-Lippspringe.

Es bestanden 4 Beratungsstellen für Geschlechtskranke. Die Beratungsstellen in Minden und Herford sind eingegangen.

In der Gebrechlichenfürsorge findet man befriedigende Einrichtungen, so z. B. für Krüppel, das Krüppelheim der der Anstalt Bethel, die Privatklinik von Dr. Boese in Minden, für Taubstumme: die Taubstummenanstalt in Büren, für Geisteskranke die Provinzialheilanstalt in Gütersloh und die Anstalten Bethel.

Natürlich ließ sich im Rahmen dieser Arbeit kein vollständiger Bericht über die Einrichtungen des Gesundheitswesens im Reg.-Bez. Minden geben. Jedoch glaube ich, die wichtigsten Einrichtungen erschöpfend geschildert zu haben.

Am Schlusse meiner Arbeit ist es mir eine angenehme Pflicht, Herrn Professor Dr. K. W. Jötten für die Ueberlassung des Themas, sowie Herrn Dr. med. Heinz Reploh für die freundliche Unterstützung meinen herzlichsten Dank auszusprechen.

Literaturverzeichnis:

Alte: Adreßkalender der Dentisten für das Deutsche Reich. Zahntechnischer Verlag Berlin 1914. S. 235.

Derselbe: Adreßbuch der Deutschen Dentisten. Zahntechn. Verl. Berlin 1921. S. 276.

Bach: Jahrbuch für Dentistik mit Adreßbuch der Deutschen Dentisten. Dentistischer Verlag, Berlin 1931/32.

Derselbe: Aerztliches Handbuch, Handbuch nebst Verzeichnis der Aerzte im Deutschen Reich und Deutsche Aerzte im Ausland. Herausg. vom Verb. d. Aerzte Deutschlands, 10. Jahrg. 1924/25. Verl. Leipzig. S. 276.

Bejach: Adreßkalender für Zahnärzte 1915. S. Adreßkalender für Zahnärzte 1922. S. Deutsches Zahnärztebuch 1932/33, Berlinische Verlagsanstalt Berlin. S. 244.

Bodelschwingh: Saat und Segen. Verlagsanst. Bethel 1932. S. 123.

Fischer: Grundriß der sozialen Hygiene. Verlag C. F. Müller, Karlsruhe 1925, S. 5, 19 ff.

Gieselmann: Der Raum Westfalen: Bd. III, Verl. Raim. Hobbing, Berlin, 1932. S. 126, 168.

Gottstein-Schloßmann-Teleky: Handbuch der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge. Verl. v. Julius Springer, Berlin 1927, S. 263; 1926 S. 273 u. 36.

Grotjahn-Langstein-Rott: Ergebnisse der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge. Georg Thime, Leipzig 1930, S. 90.

Handbuch über den Preußischen Staat. Herausgeg. v. Preuß. Staatsministerium. Jahrg. 1929. Verl. Deckers Berlin, S. 49.

Jötten-Weber: Lehrbuch der Gesundheitsfürsorge. Verl. v. Raim. Hobbing, Berlin 1932, S. 25, 54, 79, 95 u. 10.

Keller: Kinderheime, Kinderheilstätten und heilpädagogische Anstalten Deutschlands, Oesterreichs und der Schweiz. Verl. Großberger, Heidelberg, 1930.

Rumpe: Die Gesundheitspflege in der Provinz Westfalen nach Vergangenheit und Gegenwart. Verlag G. Fischer Jena 1933. S. 31, 45.

Simon: Aktive Krankenbehandlung in der Irrenanstalt. Verlag: Walter de Grüter & Co. Berlin 1929. S. 24.

Schmidt: Einhundert Jahre Taubstummenbildung in Westfalen. Herausg. vom Landeshauptmann der Prov. Westfalen. Aschendorf Münster 1931. S. 7, 23.

Stukenborg: Das Gesundheitswesen im Landesteil Oldenburg. Diss. Münster 1933.

Schwalbe: Reichsmedizinalkalender für Deutschland aus d. Jahre 1912. Georg Thieme Leipzig 1912.

Derselbe: Reichsmedizinalkalender für Deutschland 1926/27, Gg. Thieme, Leipzig, 1927.

Weber: Beiträge zur sozialen Fürsorge. Heft 13/14 Geschlechtskrankheiten und Geschlechtskrankenfürsorge. Aschendorf'sche Verlagsbuchhandlg. 1930. S.

Derselbe: Heft 15. Gesundheitsfürsorge und Kommunalverwaltung Aschendorf'sche Verlagsbuchhandlg. 1931. S. 55 u. 122.

Derselbe: Heft 9. Tuberkulose und Tuberkulosenfürsorge. Aschendorf-sche Verlagsbuchhandlg. 1927, S. 109 ff.

Derselbe: Heft 6. Allgemeines und Geschichtliches zur Krüppelfürsorge. Aschndorf'sche Verlagsbuchhandlg. S. 28 ff.

Verwaltungsbericht der Landesversicherungsanstalt Westfalen, Münster 1932. S. 37, 18 u. 20.

Phillips: Geisteskrankenpflege, Monatsschrift für Geisteskranke und Krankenpflege. Verlag C. Marhold, Halle a. d. Saale 1931, S. 41.

Oeynhausen, Bad: Werbeschrift.

Rickermann: Die Verbreitung des Krüppeltums und die Einrichtungen zu seiner Bekämpfung in der Provinz Westfalen. Dissertation Münster 1933. S. 15 ff.

Lebenslauf.

Am 18. Juli 1910 wurde ich als Sohn des Amtsrentmeisters Hubert Schlösser und seiner Gemahlin Pauline geb. Schürholz in Drolshagen i.Westf. geboren. Von Ostern 1916 bis Ostern 1923 besuchte ich die Volksschule zu Drolshagen. Ostern 1923 bezog ich die Deutsche Oberschule in Olpe, wo ich 1930 das Zeugnis der Reife erhielt. Die ersten 5 Semester, von Ostern 1930 bis Herbst 1932, studierte ich an der Hamburgischen Universität, wo ich im März 1932 das Physikum ablegte. Die nächsten zwei Semester verbrachte ich an der Universität zu Münster. Hier bestand ich im Herbst 1933 das zahnärztliche Staatsexamen.

Erich Schlösser.